基督復臨安息日會醫療財團法人臺安醫院
TAIWAN ADVENTIST HOSPITAL

臺 安 藥 訊

VOL.15, NO.03 100 年 07 月

http://www.tahsda.org.tw/pharmacy/pharmacypaper/

發行人：院長 黃暉庭 編輯：臺安醫院藥劑科藥品資訊組

本期摘要

壹、藥品異動
貳、健保用藥規定新增及修訂條文
參、衛生署公告藥品警訊
肆、本院藥物不良反應資訊分享
伍、專題：藥物與食物的交互作用
陸、新進藥品介紹 Glypressin®
柒、藥物諮詢 Q & A

壹、藥品異動

一、新增品項

	商品名	代碼	學名	藥廠(貿)	藥理分類/適應症	備註
1	Cravit IV solution 250mg	**ICRA2**	Levofloxacin	台灣第一三共	Antibacterials-Fluoroquinolones /治療成人因對 levofloxacin 有感受性的致病菌所引起之下列感染社區性肺炎、複雜性尿道感染(包括:腎盂腎炎)，皮膚和軟組織感染。慢性細菌性前列腺炎。	取代 Cravit Inj. 500mg/100mL
2	Glypressin Inj. 1mg	**IGLYP**	Terlipressin	輝凌藥品	Posterior pituitary hormones /出血性食道靜脈曲張、第一型肝腎症候群。	取代 Sandostatin Inj 0.1mg/1mL
3	Sevikar 5/20mg	**OSEV**	Amlodipine 5mg + Olmesartan Medoxomil 20mg	台灣第一三共	Antihypertensive agents, combination-CCB + ARB /治療高血壓，此複方藥品不適合用於起始治療。	
4	Onglyza 5mg	**OONG**	Saxagliptin	臺灣必治妥施貴寶	Antidiabetic agents-DPP IV inhibitors/第二型糖尿病	
5	Ultracet 37.5/375mg	**OULT**	Tramadol HCl 37.5mg + Acetaminophen 375 mg	嬌生	Analgesics-Opioids + Paracetamol / 使用非鴉片類止痛劑無效的中度至嚴重性疼痛。	第四級管制藥品，取代 Tramtor 50mg
6	Rotarix Oral Suspension 1.5ml/dose	**LROT2**	Human Rotavirus, Live Attenuated, RIX4414 Strain	荷商葛蘭素史克	Vaccines / 預防輪狀病毒所引起的腸胃炎(G1 與非 G1 血清型如 G2、G3、G4 和 G9)	口服懸液劑劑型，取代原本 Rotarix 1 mL /dose 凍晶乾燥劑型
7	Vimax Foaming Solution 25mL	**EVIM**	Clobetasol Propionate 0.05%	科華生技 / 仙台藥品	Corticosteroids-very potent (group IV) / 牛皮癬、濕疹、扁平苔癬、盤狀紅斑性狼瘡。	泡沫液劑型

8	Arteoptic 2% oph. sol 5mL	**EART2**	Carteolol	臺灣大塚	Antiglaucoma preparations -Beta blockors /青光眼、高眼壓	
9	Polyxal silicone gel 15G	**YPOLY**	Polysiloxane	友華生技	疤痕護理凝膠 / 一般及整型外科手術裝置	自費臨採寄售醫材

二、刪除藥品

	商　品　名	代　碼	備　　註
1	Cravit Inj. 500mg/100mL	**ICRA**	以 Cravit Inj. 250ml/50mL 替代。
2	Sandostatin Inj 0.1mg/1mL	**ISAN1**	庫存用罄後關檔停用。
3	Sesden 30mg	**OSES**	庫存用罄後關檔停用。
4	Avandamet 2mg/500mg	**OAVA2**	已關檔停用，剩藥留給連處未領。
5	Tramtor 50mg	**OTRAM**	庫存用罄後關檔停用。
6	Rotarix 1 mL/dose	**LROT2**	已轉換新劑型。
7	Tri-Luma cream 3g	**ETRI3**	庫存已用罄，關檔停用。
8	TRI-LUMA cream 15 GM	**ETRI**	庫存已用罄，關檔停用。
9	Pilocarpine oph soln 1%, 15mL	**EPIL1**	庫存用罄後關檔停用。
10	Vitamin C 200mg	**OVC**	庫存已用罄，關檔停用。
11	Phyto Soya 60's/box	**YPHY**	自費寄售保健營養品，庫存已用罄，關檔停用。
12	Isoflavone 30's/box	**YISO**	自費寄售保健營養品，7 月底關檔停用。
13	Angeliq　28's/pk	**OANG**	庫存用罄後關檔停用。

三、更換廠牌者

	學名	舊商品名	新商品名	新醫令碼	廠牌
1	Prednisolone	Prednisolone　5mg	DONISON 5mg	**ODON5**	中國化學製藥
2	Metronidazole	Metronidazole 500mg/100mL	Anegyn Inj 500mg/100mL	**IANEG**	賽諾菲安萬特
3	Clindamycin	Eudamycin Inj 300mg/2mL	Clindamycin Inj 300mg/2mL	**ICLI**	中國化學製藥
4	Progesterone	Progeffik 100mg	Utrogestan 100mg	**OUTR**	久裕/ Besins Healthcare

備註：(1)第 2 項因廠商缺貨，暫時替代。

財團法人藥害救濟基金會鼓勵醫療人員通報藥品療效不等案例,請單位臨床醫師予以協助通報，相關訊息請參閱：
http://moss/SiteDirectory/5110/Lists/Announcements/DispForm.aspx?ID=21。

四、更換劑型者

	學名	舊商品名	新商品名	新醫令碼	廠牌
1	Clobetasol	Dermovate cream 5gm	Dermovate Oint 0.05% 5gm	**EDERO**	荷商葛蘭素史克
2	Atenolol	Tenormin 100mg	Tenormin 50mg	**OTEN5**	臺灣阿斯特捷利康
3	Fentanyl	Fentanyl　Inj 0.5mg/10mL	Fentanyl　Inj 0.1mg/2mL	**IFEN2**	TFDA 管制藥品製藥工廠

備註：(1)第 2 項需待 Tenormin 100mg **停產後更換。**

五、其他

1. [ODIA6] DIAMICRON MR 60mg (Gliclazide)經查目前尚無醫學中心使用，已關檔停用。恢復使用同成份、小劑量藥品 [ODIA3] Diamicron MR 30mg。
2. Augmentin Syrup 457mg/5ml 暫依照衛生署公告關檔停用中。
3. 新增[IKCL4]標準處方 20 mEq KCl in 5% D/W 500mL，不設庫存，需先開立處方，TPN 藥師上班時間調配。

其他新藥異動訊息、藥品外觀查詢、新藥仿單資料，請自行至本院 MOSS 藥局網站查詢：
http://moss/SiteDirectory/5110/

貳、健保用藥規定新增及修訂條文

一、神經系統藥物 Drugs acting on the nervous system

1.3.2.6 Carbamazepine（100/8/1）

1.使用於新病患：

(1)處方使用 carbamazepine 成分藥品之前，應先檢查病患 IC 健保卡是否已註記曾檢測帶有 HLA-B 1502 基因，檢測結果為陽性者，不得開立 carbamazepine 成分藥品之處方。

(2)醫師欲為病患處方 carbamazepine 成分藥品前，應先詢問病患是否對該藥品有過敏病史，若為不確認者或未檢測者，宜先行作 HLA-B 1502 基因檢測。

2.使用於舊病患：

若病患已服用 4 個月以上，且確認未曾出現喉嚨痛、嘴巴破或皮膚症狀（如分散的斑點或斑丘疹症狀等類似 Steven-Johnson 症候群或其他不良反應時，可依病情繼續處方治療，但仍需提醒病患注意上述症狀之發生。

3.醫師為病患處方使用 carbamazepine 成分藥品，以日劑藥費申報者，應依規定詳實申報處方明細。

1.3.4.帕金森氏症治療藥品：(91/11/1、93/2/1、95/9/1、96/9/1、97/7/1、100/6/1)

1.(略)

2.如病人開始出現功能障礙，在使用 levodopa 之前或同時，得使用一種 dopamine agonist（ropinirole、pramipexole、pergolide、lisuride 及 rotigotine），或 amantadine，或是 levodopa 併用 COMT 抑制劑（entacapone：如 Comtan film-coated tab.）

3.(略)

4.(略)

5.(略)

6.Rotigotine 貼片劑（如 Neupro Patch），限用於原發性帕金森氏症，每日限用一片，且不得併用其他 dopamine agonist 之口服藥品(100/6/1)

1.4. 麻醉劑 Drugs used in anesthesia

1.4.1.Propofol：(91/2/1、100/7/1)

1.限使用人工呼吸器治療且需要每日進行神智評估之病例使用(100/7/1)。

2.每次使用以不超過 72 小時為原則。

3.不得作為例行性使用。

1.4.2.Cis-atracurium、atracurium：(91/2/1、100/7/1)

1.限使用人工呼吸器治療且肝或腎功能衰竭之病患使用(100/7/1)。

2.每次使用以不超過 72 小時為原則。

3.不得作為例行性使用。

1.4.3.Vecuronium、rocuronium：(91/2/1、100/7/1)

1.限使用人工呼吸器治療之血液動力學不穩定之重症病患，且具有下述情形者(100/7/1)：

(1)心臟功能不穩定者。

(2)心搏過速可能惡化者。

2.每次使用以不超過 72 小時為原則。

3.不得作為例行性使用。

1.6.2.Botulinum toxin type A

本類藥品限以下適應症使用，每一個案每一年需重新評估一次，惟用於成人中風後之手臂痙攣時，需經事前審查核准後使用(98/5/1)。

1.6.2.1.Botox (90/1/1、93/1/1、94/6/1、98/3/1、98/5/1、100/8/1)

1.~3.(略)

4.使用於成人中風後之手臂痙攣：(93/1/1、94/6/1、98/3/1、100/8/1)

(1)(略)

(2)限地區醫院以上（含）神經內科或復健科專科醫師診斷及注射。(94/6/1、100/8/1)

(3)~(6)(略)

1.6.2.2.Dysport (91/2/1、93/1/1、94/6/1、98/3/1、98/5/1、100/8/1)

1.~3.(略)

4.使用於成人中風後之手臂痙攣：(93/1/1、94/6/1、98/3/1、100/8/1)

(1)(略)

(2)限地區醫院以上（含）神經內科或復健科專科醫師診斷及注射。(94/6/1、100/8/1)

(3)~ (6) (略)

二、心臟血管及腎臟藥物 Cardiovascular-renal drugs

2.1.抗血栓劑 Antithrombotic agents

2.1.1 血小板凝集抑制劑　Platelet aggregation inhibitors（100/7/1）

2.1.1.1.Acetyl salicylic acid (Aspirin) 製劑（89/2/1）

如用於抗血小板凝集，以每日一粒為原則。

2.1.1.2.Ticlopidine (原 ticlopidine 與 acetylsalicylic acid 合併使用之情況條文修訂)：(87/4/1、88/9/1、90/1/1、100/7/1)

1.（略）

2.原則上本類製劑與 acetylsalicylic acid (Aspirin) 不宜合併使用，僅於冠狀動脈支架植入術後三個月內，得依病情需要合併使用。(87/4/1、90/1/1）

3.申報費用時需註明放置支架 (stent) 之日期。(87/4/1、90/1/1、100/7/1)

2.1.1.3.Tirofiban (如 Aggrastat)：(91/2/1、99/10/1、100/7/1)

1.（略）

2.（略）

2.1.1.4.Abciximab（如 ReoPro）：(90/7/1、100/7/1)

1.（略）

2.（略）

2.1.5.併入 2.1.3.1. (100/7/1)

2.1.1.5.Cilostazol（如 Pletaal）：(90/6/1、100/7/1)

限使用於緩解間歇性跛足的症狀。

2.1.1.6.Clopidogrel（如 Plavix）：(90/1/1、93/4/1、94/8/1、96/10/1、100/7/1)

1.（略）

2.（略）

3.（略）

2.1.1.7.Eptifibatide（如 Integrilin）：(95/8/1、100/7/1)

1.（略）

2.（略）

2.1.9.Fondaparinux（如 Arixtra）：(100/4/1)併入 2.1.4.1.(100/7/1)

2.1.2.血栓溶解劑 Thrombolytic drugs (100/7/1)

2.1.2.1.r-TPA（如 Actilyse Inj）、tenecteplase (如 Metalyse)：用於血管（不含腦血管）血栓時：(91/12/1、100/7/1)

1.~8.（略）

2.1.2.2.r-TPA（如 Actilyse Inj）用於急性缺血性腦中風時：(93/1/1、100/7/1)

1.~4.（略）

2.1.2.3.Recombinant Human Activated Protein C（如 Xigris）(93/11/1、95/2/1、100/7/1)

1.~2.（略）

2.1.3.肝素類 Heparin group

2.1.3.1.Tinzaparin 注射劑（如 Innohep）：90/7/1、91/9/1、100/7/1)

1.~3.（略）

2.1.4.其他抗血栓劑 Other antithrombotic agents：(100/7/1)

2.1.4.1.Fondaparinux（如 Arixtra）：(100/4/1、100/7/1)

（略）

2.2.血管擴張劑 Vasodilators
（略）
2.3.血管收縮劑 Vasoconstrictors
（略）
2.4.泌尿道疾患治療藥物 Agents used to treat urological disorders
（略）
2.5.血栓溶解劑 Thrombolytic drugs（移至 2.1.2.） (100/7/1)

2.10.抗心律不整劑 Antiarrhythmics（100/8/1）
2.10.1 Dronedarone (如 Multaq) (100/8/1)
1.Multaq 適用於最近 6 個月內有陣發性或持續性心房纖維顫動(AF)或心房撲動(AFL)，且目前處於竇性節律（sinus rhythm）狀態或即將接受治療成為正常節律的患者，可降低病患發生心血管疾病而住院的風險：
(1)年齡≧70 歲以上，曾有過心房纖維顫動（AF）或心房撲動(AFL)之病患；
(2) 65≦年齡＜70 歲，且帶有下列心血管相關危險因子之一的患者（例如：高血壓、糖尿病、曾發生過腦血管意外、左心房直徑≧50mm 或左心室射出率【LVEF】＜40%）。
2.不得使用於有心衰竭住院診斷史病人。

三、代謝及營養劑 Metabolic & nutrient agents
3.2.1.Mecobalamin 製劑：(85/4/1、100/8/1)
限符合以下條件之一使用：
1.糖尿病併發周邊神經病變並具有臨床神經學病徵 (須於處方上敘明)。
2.經神經科專科醫師診斷或經神經傳導(NCV) 檢查證實之慢性多發性神經病變(chronic polyneuropathy)。（100/8/1）

四、激素及影響內分泌機轉藥物 Hormones&drugs affecting hormonal mechanism
5.1.糖尿病用藥 Drugs used in diabetes
5.1.1. Acarbose (如 Glucobay)；miglitol (如 Diaban)（86/1/1、87/4/1、89/6/1、91/7/1、98/12/1）
限用於非胰島素依賴型糖尿病之治療。
5.1.2. Guar gum (如 Guarina；Guarem)限糖尿病治療使用。
5.1.3 Exenatide (如 Byetta)(100/5/1)
1.限用於已接受過最大耐受劑量的 metformin 及/或 sulfonylurea 類藥物仍無法理想控制血糖之第二型糖尿病患者。
2.本藥品不得與 insulin、DPP-4 抑制劑（如 sitagliptin 成分）等藥物併用。
5.1.4.vildagliptin(100/8/1)
若與 sulphonylurea 合併使用時，vildagliptin 每日建議劑量為 50mg。

五、呼吸道藥物 Respiratory tract drugs
6.2.5.Montelukast sodium 4mg (如 Singulair Chewable Tab. 4mg、Singulair oral granules 4mg)：(92/1/1、100/7/1)
須符合下列各項條件：
1.限用於「輕度至中度持續支氣管哮喘病患」。
2.Chewable Tab. 4mg 限用於二歲~五歲嬰幼兒、oral granules 4mg 限用於 6 個月~五歲嬰幼兒。
3.病歷上應詳細記載上個月發作次數、頻率。
4.每月最大量限三十粒(包)。
5.本品項不得與 cromoglycate 或 ketotifen 併用。

六、免疫製劑 Immunologic agents
8.1. 疫苗及免疫球蛋白 Vaccines and Immunoglobulins
8.1.2. ~~TAT inj（Tetanus Antitoxin）：~~
~~使用時，需檢附足敷數量之採購證明影本 (限衛生署疾病管制局或其特約代售處開立者)，否則一律以 T. toxoid 每 cc 單價七元給付。~~

8.2.免疫調節劑 Immunomodulators
8.2.6. 短效干擾素、長效干擾素：
8.2.6.1. Interferon alpha-2a（如 Roferon-A）及 interferon alpha-2b（如 Intron A）（92/10/1）;

peginterferon alfa-2a（如 Pegasys）（92/11/1-C 肝）(94/11/1-B 肝)（96/10/1）（98/11/1）(99/5/1-B 肝、100/6/1-B 肝)：

1.限用於參加「全民健康保險加強慢性 B 型及 C 型肝炎治療試辦計畫」之下列慢性病毒性 B 型或 C 型肝炎患者。

(1)用於慢性病毒性 B 型肝炎患者

Ⅰ.~Ⅲ. (略)

IV.符合上述 I、II、III 條件納入試辦計畫且經完成治療後停藥者：經一年觀察期，復發且符合上述 I、II、III 條件者，無肝代償不全者，可使用 Interferon alpha-2a、interferon alpha-2b、 peginterferon alfa-2a 再治療一次（一個療程）或 lamivudine(限使用 Zeffix tablets 100mg)或 entecavir 0.5mg、telbivudine 600mg 或 tenofovir 300mg 治療 12~36 個月。若有肝代償不全者則應儘速使用 lamivudine(限使用 Zeffix tablets 100mg)或 entecavir 0.5mg、telbivudine 600mg 或 tenofovir 300mg 治療，療程為 12~36 個月。（98/11/1、99/5/1、100/6/1）

V.符合 10.7.3 之 3 至 5 項條件納入試辦計畫經完成治療後停藥者：經觀察 3 至 6 個月，復發且符合上述 I、II、III 條件且無肝代償不全者，可使用 interferon alpha-2a 、interferon alpha-2b 或 peginterferon alfa-2a 再治療一次（一個療程），或 lamivudine (限使用 Zeffix tablets 100mg)或 entecavir 0.5mg 或 telbivudine 600mg 或 tenofovir 300mg 治療 12~36 個月，若有肝代償不全者，則應儘速使用 lamivudine(限使用 Zeffix tablets 100mg)或 entecavir 0.5mg、telbivudine 600mg 或 tenofovir 300mg 治療，療程為 12~36 個月。（98/11/1、100/6/1）

(2) 用於慢性病毒性 C 型肝炎治療時: (略)

七、抗癌瘤藥物 Antineoplastic drugs

9.16. Topotecan（如 Hycamtin）:（88/10/1、93/8/1、98/11/1、100/6/1）

9.16.1 Topotecan 注射劑（88/10/1、93/8/1、98/11/1）

1.限卵巢癌及小細胞肺癌之第二線化學治療（第一線治療應包括白金化合物）。

2.與 cisplatin 併用適用於治療經組織學檢查確定患有第 IV-B 期復發性或持續性子宮頸癌，且不適合以外科手術及（或）放射療法進行治療的患者。（98/11/1）

9.16.2 Topotecan 口服劑型（100/6/1）

限用於小細胞肺癌之第二線化學治療（第一線治療應包括白金化合物）。

9.24.Gefitinib (如 Iressa): (93/11/1、96/8/1、96/11/1、100/6/1) 附表九之一

1. 限單獨使用於

(1)具有 EGFR-TK 基因突變之局部侵犯性或轉移性(即第ⅢB 期或第Ⅳ期)之肺腺癌病患之第一線治療。(100/6/1)

(2)先前已使用過第一線含鉑化學治療，或 70 歲(含)以上接受過第一線化學治療，但仍局部惡化或轉移之肺腺癌。(96/11/1、100/6/1)

~~(2)先前已使用過 platinum 類及 docetaxel 或 paclitaxel 化學治療後，但仍局部惡化或轉移之腺性非小細胞肺癌之第三線用藥。~~ (刪除)(100/6/1)

2. 需經事前審查核准後使用：

(1)用於第一線用藥：檢具確實患有肺腺癌之病理或細胞檢查報告，及 EGFR-TK 基因突變檢測報告。(100/6/1)

(2)用於第二線用藥：檢具確實患有肺腺癌之病理或細胞檢查報告，並附曾經接受第一線含鉑化學治療，或 70 歲(含)以上接受過第一線化學治療之證明，及目前又有疾病惡化之影像診斷證明（如胸部 X 光、電腦斷層或其他可作為評估的影像），此影像證明以可測量（measurable）的病灶為優先，如沒有可以測量的病灶，則可評估（evaluable）的病灶亦可採用。(96/11/1、100/6/1)

~~(2)用於第三線用藥：檢具確實患有非小細胞肺癌之病理或細胞檢查報告，並附曾經接受第一線及第二線化學藥物如 platinum（cisplatin 或 carboplatin）與 taxanes（paclitaxel 或 docetaxel）治療之證明，及目前又有疾病惡化之影像診斷證明（如胸部 X 光、電腦斷層或其他可作為評估的影像），此影像證明以可測量（measurable）的病灶為優先，如沒有可以測量的病灶，則可評估（evaluable）的病灶亦可採用。~~ (刪除)(100/6/1)

(3)每次申請事前審查之療程以三個月為限，每三個月需再次申請，再次申請時並需附上治療後相關臨床資料，如給藥四週後，需追蹤胸部 X 光、電腦斷層等影像檢查一遍，評估療效，往後每四週做胸部 X 光檢查，每隔八週需追蹤其作為評估藥

效的影像（如胸部電腦斷層）。

3. 醫師每次開藥以兩週為限，每兩週應回門診追蹤一次。
4. 本藥品與 erlotinib (如 Tarceva) 不得併用。(96/8/1)
5. ~~若使用本藥品治療失敗或無法忍受其副作用，不得替換使用 erlotinib (如 Tarceva)。(96/8/1)~~ (刪除) (100/6/1)

~~備註 1：非小細胞肺癌病患的第二線治療用藥之定義為：病患需先經第一線含鉑化學治療，或 70 歲(含)以上接受過第一線化學治療後，因疾病惡化，此時所給予之治療即為第二線用藥。(96/11/1)~~ (刪除) (100/6/1)

~~備註 2：非小細胞肺癌病患的第三線治療用藥之定義為：病患需先經第一線化學藥物治療後，因疾病惡化，再經第二線不同的化學藥物治療之後，若疾病再度惡化，此時所給予之治療即為第三線用藥。~~(刪除) (100/6/1)

9.37. Bevacizumab (如 Avastin)：（100/6/1）附表九之十

1.Bevacizumab 與含有 irinotecan/ 5-fluorouracil/ leucovorin 或 5-fluorouracil/ leucovorin 的化學療法合併使用，作為轉移性大腸或直腸癌患者的第一線治療。

2.本藥需經事前審查核准後使用，每次申請事前審查之療程以 12 週為限，再次申請必須提出客觀證據（如：影像學）證實無惡化，才可繼續使用。使用總療程以 24 週為上限。

八、抗微生物劑 Antimicrobial agents

10.7.抗病毒劑 Antiviral drugs

10.7.1.抗疱疹病毒劑

10.7.1.1.全身性抗疱疹病毒劑

1. Acyclovir：(98/11/1、100/7/1)

(1)使用本類製劑應以下列條件為限：

Ⅰ疱疹性腦炎。

Ⅱ帶狀疱疹或單純性疱疹侵犯三叉神經第一分枝 VI 皮節，可能危及眼角膜者。

Ⅲ帶狀疱疹或單純性疱疹侵犯薦椎 S2 皮節，將影響排泄功能者。

Ⅳ免疫機能不全、癌症、器官移植等病患之感染帶狀疱疹或單純性疱疹者。。

Ⅴ新生兒或免疫機能不全患者的水痘感染　。

Ⅵ罹患水痘，合併高燒 (口溫 38℃以上) 及肺炎 (需Ｘ光顯示) 或腦膜炎，並須住院者。（85/1/1）

Ⅶ帶狀疱疹或單純性疱疹所引起之角膜炎或角膜潰瘍者。

Ⅷ急性視網膜壞死症 (acute retina necrosis)。

Ⅸ帶狀疱疹發疹 3 日內且感染部位在頭頸部、生殖器周圍之病人，可給予 5 日內之口服或外用藥品(86/1/1、87/4/1)。

Ⅹ骨髓移植術後病患得依下列規定預防性使用 acyclovir：　（87/11/1）

A.限接受異體骨髓移植病患。

B.接受高劑量化療或全身放射治療 (TBI) 前一天至移植術後第 30 天為止。

(2)其中Ⅰ與Ⅵ應優先考慮注射劑型的 acyclovir。疱疹性腦炎得使用 14 至 21 天。（95/6/1、100/7/1）

2. Famciclovir；valaciclovir：(100/7/1)

使用本類製劑應以下列條件為限：

(1)帶狀疱疹或單純性疱疹侵犯三叉神經第一分枝 VI 皮節，可能危及眼角膜者。

(2)帶狀疱疹或單純性疱疹侵犯薦椎 S2 皮節，將影響排泄功能者。

(3)免疫機能不全、癌症、器官移植等病患之感染帶狀疱疹或單純性疱疹者。

(4) 帶狀疱疹或單純性疱疹所引起之角膜炎或角膜潰瘍者。

(5) 急性視網膜壞死症 (acute retina necrosis)。

(6)帶狀疱疹發疹 3 日內且感染部位在頭頸部、生殖器周圍之病人，可給予 5 日內之口服或外用藥品。

(7) 骨髓移植術後病患得依下列規定預防性使用 acyclovir：

A.限接受異體骨髓移植病患。

B.接受高劑量化療或全身放射治療 (TBI) 前一天至移植術後第 30 天為止。

3. Acyclovir、Famciclovir 及 valaciclovirt 除上述特別規定外，使用療程原則以 10 天為限，口服、注射劑及外用藥膏擇一使用，不得合併使用。（95/6/1、100/7/1）

10.7.1.2.局部抗疱疹病毒劑（如 Acyclovir 外用製劑；tromantadine 外用製劑）：(97/12/1、98/11/1、100/7/1）

1.單純性疱疹(感染部位在頭頸部、生殖器周圍、嘴唇、口腔、陰部) 3 日內可使用 acyclovir 或 tromantadine 藥膏，每次給予藥量限 5 公克以內。(100/7/1）

2.口服、注射劑及外用藥膏擇一使用，不得合併使用。

10.7.3 Lamivudine (限使用 Zeffix tablets 100mg)；entecavir 0.5mg (如 Baraclude)；telbivudine 600mg (如 Sebivo)；tenofovir 300mg (如 Viread)：（92/10/1、93/2/1、93/8/1、94/10/1、95/10/1、95/11/1、97/8/1、98/11/1、99/5/1、99/7/1、100/6/1)

限用於參加「全民健康保險加強慢性 B 型及慢性 C 型肝炎治療試辦計畫」之下列慢性病毒性 B 型肝炎患者：

1.HBsAg (+) 且已發生肝代償不全者；（98/11/1）

(1)以 lamivudine(限使用 Zeffix tablets 100mg)、entecavir 0.5mg 或 telbivudine 600mg 或 tenofovir 300mg 治療，療程 12~36 個月；（98/11/1、100/6/1）

(2) (略)

2.~6.(略)

10.8.其他 Miscellaneous

10.8.3.Linezolid (如 Zyvox Injection 及 Tablets)：(91/4/1、100/7/1)

1.限下列條件之一使用：

(1)證實為 MRSA (methicillin-resistant staphylococcus aureus) 感染，且證明為 vancomycin 抗藥菌株或使用 vancomycin、teicoplanin 治療失敗者或對 vancomycin、teicoplanin 治療無法耐受者。

(2)證實為 VRE (vancomycin- resistant enterococci)感染，且無其他藥物可供選擇者。

(3)其他抗藥性革蘭氏陽性球菌感染，因病情需要，經感染症專科醫師會診確認需要使用者。

2.骨髓炎(osteomyelitis)及心內膜炎(endocarditis)病患不建議使用。

3.申報費用時需檢附會診紀錄或相關之病歷資料。

10.8.5. Tigecycline（如 Tygacil）： (95/12/1、100/7/1)

1.限下列條件之一使用：

(1)經細菌培養證實有意義之致病菌且對其他抗微生物製劑均具抗藥性或對其他具有感受性抗微生物製劑過敏，而對 tigecycline 具有感受性(sensitivity)之複雜性皮膚及皮膚結構感染或複雜性腹腔內感染症使用。

(2)其他經感染症專科醫師會診，認定需使用之下列感染症：複雜性皮膚及皮膚結構感染、複雜性腹腔內感染、社區感染性肺炎。(100/7/1)

2.申報費用時需檢附會診紀錄或相關之病歷資料。

九、眼科製劑 Ophthalmic preparations

14.9. 其他 Miscellaneous

14.9.3 Cyclosporine (如 Restasis) (100/08/1)

限符合下列條件，乾眼症嚴重程度為 Level 4 之病患使用：

1.嚴重乾眼症〔淚液分泌測試 （Schirmer’s test without anesthsia）少於 2mm/5min〕，需附檢查試紙。

2.淚膜崩裂時間（Tear Film Break-Up Time）為 immediate。

3.螢光染色之照片，顯示有嚴重角膜點狀上皮缺損，結膜充血染色且有絲狀角膜炎，角膜潰瘍，或眼瞼結膜粘連，角膜結膜角質化之情形。

4.曾使用局部抗發炎藥物或淚點塞未見改善。

5.視力功能檢查結果＜0.6。

6.須經事前審查核准後使用，六個月審查一次，若未改善則需停藥。

註：文字底下畫線部分為本次「全民健康保險藥品給付規定」增訂條文

參、衛生署公告藥品警訊

日期	標題	內容
100/04/08	食品藥物管理局說明含benzocaine 成分外用口腔止痛藥品之用藥安全資訊	美國食品藥物管理局(FDA)近期發布含benzocaine成分之口腔止痛藥品之用藥安全資訊，依據美國藥品不良反應資料，發現多起使用該成分藥品引起變性血紅素血症(methemoglobinemia)之個案，尤其是2 歲以下的嬰幼兒，且多為民眾自行購藥給嬰幼兒使用。因此，美國FDA 建議民眾，除非在醫療專業人員的建議及監督下，該藥品勿使用於2 歲以下嬰幼兒，成人亦應遵循仿單(藥品說明書)相關內容使用。美國FDA 將持續追蹤評估該藥品之安全性。
100/04/15	食品藥物管理局說明含Orlistat 成分藥品之用藥安全資料	近期加拿大之研究報告指出，透過回溯性觀察加拿大953位初次使用orlistat 成分藥品病人之就醫紀錄，發現病人於使用該藥品後因腎功能問題住院之比率些微提升。惟，該研究僅是觀察性研究，無法確認該藥品與腎功能異常之關聯性，仍需進一步研究。食品藥物管理局將持續監測該藥品安全性，必要時進行再評估。 經查，我國核准含orlistat 成分藥品之許可證共9張，作為控制體重使用。另查，國內藥品不良反應通報資料，尚無發現使用該藥品導致腎功能異常之通報案件。
100/06/01	有關腫瘤壞死因子(tumor necrosis factor；TNF)拮抗劑藥品使用於 B 型肝炎病毒(hepatitis B virus；HBV)帶原患者之應注意事項	TNF 拮抗劑類藥品使用於 HBV 帶原患者可能導致病患 HBV 復發，其藥品仿單已刊載相關警語及注意事項，惟食品藥物管理局於藥品安全性再評估時，仍發現有疑似使用 TNF 拮抗劑於 HBV 帶原患者，導致病患 HBV 復發併猛爆性肝炎之通報個案。為確保民眾用藥安全，食品藥物管理局再次提醒醫師，為病患處方 TNF 拮抗劑藥品前，應確認病人是否有 HBV 感染。對於 HBV 帶原患者，應謹慎評估繼續處方該藥品之臨床效益及風險，並嚴密監控。
100/06/17	食品藥物管理管理局說明含pioglitazone成分藥品之藥品安全資訊	美國FDA 近期發布pioglitazone成分藥品之用藥安全資訊，依據研究發現病人長期服用該藥品可能會增加罹患膀胱癌之風險，美國FDA 要求含

		pioglitazone成分藥品應於仿單加刊相關警語及注意事項，加刊內容為「服用此藥品超過1年以上，可能增加膀胱癌風險」。另查，我國藥物不良反應通報資料，尚無疑似使用含該成分藥品導致膀胱癌相關不良反應之通報案件。我國食品藥物管理局已儘速蒐集彙整國內外所有資料，將於近期內召開藥物安全評估委員會，評估該成分藥品之臨床效益與風險。
100/06/28	食品藥物管理局再次提醒，使用非類固醇抗發炎劑nimesulide成分藥品需特別注意肝功能與相關注意事項	歐盟衛生單位EMA（European Medicines Agency）發布含nimesulide成分藥品與肝毒性風險的相關警訊，並將對該藥品進行評估。另外，香港衛生署也依據EMA訊息，轉知醫療人員關於nimesulide成分藥品與肝毒性的風險。對於該成分藥品，臺灣衛生署曾於96年評估其風險與臨床效益，並於97年1月8日公告修訂nimeslide成分藥品之適應為「急性疼痛之緩解」，且該藥品連續處方不得超過15日，同時將肝毒性之警語以粗體字黑框刊載於藥品仿單內。 含nimesulide成分藥品屬於第二型環氧酶抑制劑（COX-2）類之非類固醇抗發炎劑（NSAIDs），臨床上用於治療急性疼痛緩解，衛生署核准之許可證共有4張，皆屬於醫師處方藥品。
100/06/28	食品藥物管理管理局說明戒菸輔助藥品 Champix 之用藥資訊	美國 FDA 發布 varenicline 成分戒菸輔助藥品之用藥資訊，依據臨床試驗資料，發現既有心血管疾病之病患使用含該成分藥品時，可能會些微提升心血管相關副作用之發生率，因此要求含該成分藥品仿單加刊相關警語與注意事項。我國該藥品許可證持有廠商已向衛生署食品藥物管理局說明，將依美國 FDA 仿單修訂內容，進行仿單內容更新。

詳細內容，請自行至本院 MOSS 臺安醫院入口網站右側的”藥品資訊公告(含藥品異動)”專區查詢：http://moss/SiteDirectory/5110/DocLib1/Forms/AllItems.aspx

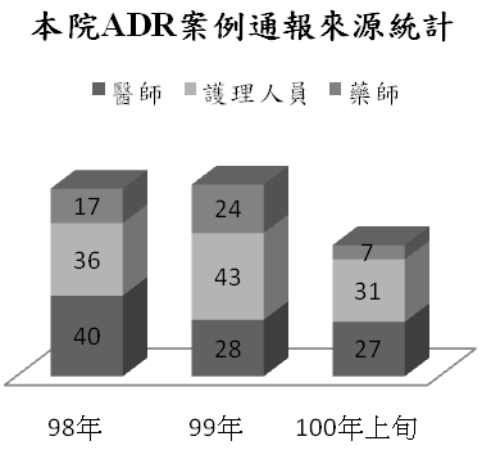
肆、本院藥物不良反應資訊分享

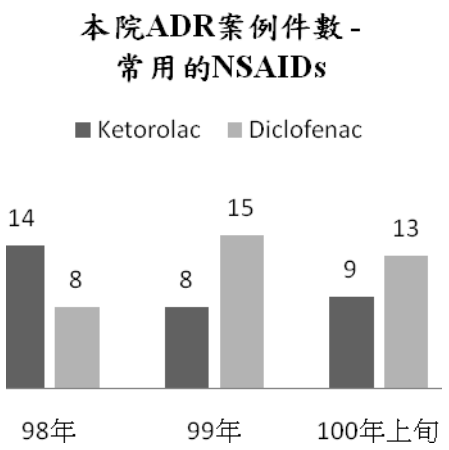
●本院 98-100 年上旬為止，藥物不良反應(Adverse Drug Reactions, ADR)通報案件統計如下表：

期間	98 年	99 年	100 年上旬
ADR 確定案例 (件)	93	95	65

●醫師直接通報的案例約在 29% ~ 43 %，護理人員通報大約占 38% ~ 47%，其他為藥師通報，其中包含不少病人來院或來電主訴不良反應的案例。

●以不良反應的類型區分，近年通報的 ADR 屬於過敏反應大約占 68% ~ 84%，其中又以 NSAIDs 的 Diclofenac 與 Ketorolac 兩種成份居多。





●行政院衛生署於今年 2 月份，曾公告「含 Diclofenac 成份藥品，統一適應症及仿單標準化相關事宜」。

【禁忌】增列：服用 aspirin 或其他非類固醇類消炎藥之後曾發生氣喘、蕁麻疹或其他過敏反應者。此類病人曾有嚴重(極少數為致死性)類過敏反應(anaphylactic-like reaction)發生之報告。

【注意事項】增列：對以下病患需慎重投予：(1) 患有肝障礙或曾有該病史之患者。 (2) 曾有過敏性病史之患者。 (3) 支氣管氣喘之患者。

●以 100 年上旬 NSAIDs 不良反應案件為例，許多病人本身都曾對類似藥物過敏：

100 年上旬 ADR 案件	總數	Aspirin 過敏	其他 NSAIDs	Pyrine
Ketorolac (件)	9	3	4	2
Diclofenac (件)	13	3	4	2

●為預防 NSAIDs 可能的過敏或類過敏反應，請各位醫護人員在問診、給藥、發藥、諮詢等步驟特別留意病人的藥物過敏史，並確實將過敏藥物名稱登錄於病歷封面、電腦基本資料與給藥紀錄單，如有 ADR 發生仍請進行通報。

伍、專題

藥物與食物的交互作用

陳俐君 藥師

1990 年代初期，一群加拿大學者為了研究酒精對降血壓藥 Felodipine (Plendil)的影響，使用葡萄柚汁掩蓋酒精的氣味，實驗結果卻看到所有受試者的血中藥物濃度都比預期提高三倍，他們因此意外地發現葡萄柚汁對這項藥品的影響[1]。近年來，越來越多的藥物與食物間的交互作用受到大眾注意，有些減低療效，有些加重藥物不良反應，嚴重度從造成輕微不舒服到導致藥物治療失敗或危及生命。

相較於藥物與藥物的交互作用，食物對藥物的影響通常是不經意地發生，與藥物本身的特性有關，並隨病人的飲食習慣、食物內容組成不同而有所改變，可能影響治療結果的交互作用是臨床上需要特別注意的。食物對藥物的影響機轉可大致區分為二大類：

一、藥物動力學的改變：主要影響藥物經腸胃道吸收，然後分佈、代謝、排除等階段，又以吸收與代謝的影響最顯著[2]。

（一）吸收：藥物的血中濃度與臨床效果有一定的關連，食物可能改變胃腸道的生理環境，影響藥物的生體可用率 (bioavailability)，例如：進食促使胃酸分泌，使 ampicillin 吸收減少，卻增加 itraconazole 的溶解度，因此 ampicillin 一般建議在空腹服用，而 itraconazole 最好在餐後使用。

表一、影響藥物吸收的食物藥物交互作用[3]

藥物	飲食類別	影響	建議
Ampicillin	食物	增加胃酸分泌，破壞藥物	建議空腹服用
Isoniazid	食物	增加胃酸分泌，破壞藥物	建議空腹服用
Azithromycin 或 Erythromycin	食物	食物減少本類抗生素吸收，降低生體可用率。	建議於飯前一小時或飯後兩小時服用。
Isotretinoin	脂質	增加溶解度與藥物吸收	建議飲食脂肪含量維持穩定
Itraconazole	食物	增加胃酸分泌，藥物溶解度	建議飯後服用
Levodopa	高蛋白飲食	食物中的蛋白質在腸胃產生競爭，降低藥物吸收。	建議空腹或飯後至少一小時服藥，監測藥物療效。
Phenytoin	管灌飲食	管灌配方的蛋白質與藥物結合，降低吸收。	建議與管灌飲食間隔給藥。
Digoxin	麩質纖維 (bran fiber)	麩質纖維減少 digoxin 在腸胃道的吸收，影響療效。	避免與高纖飲食同時服用，若疑似療效不足，應測藥物血中濃度。
Alendronate 或 Clodronate	食物、咖啡、柳橙汁、牛奶、茶	飲食成份與藥物結合，降低 Alendronate 的吸收。	應遵照使用說明空腹使用，並以足量白開水配服。
口服鐵劑	穀類、咖啡、牛奶、茶	減少鐵劑吸收，影響療效。	建議空腹以白開水送服，但如出現胃腸不適，可改為飯後服用。
Tetracycline	牛奶、乳製品	食物中的鈣離子會與本類抗生素螯合，降低療效。	空腹以足量的白開水配服。
Ciprofloxacin 或 Levofloxacin	牛奶、乳製品	食物中的鈣離子會與本類抗生素螯合，降低療效。	空腹以足量的白開水配服。

（二）代謝：飲食對藥物治療另一項重要的交互作用來自對肝臟代謝酵素的影響，如同前述，某些食品的成份具有抑制或誘導肝臟酵素 CYP450 的能力，現代人喜愛食用的一些營養補充品、草藥等產品也顯示具有這樣的潛在危機[4]。

表二、影響藥物代謝的食物藥物交互作用[3]

藥物	飲食類別	影響	建議
Atorvastatin 或 Simvastatin	葡萄柚汁	抑制藥物代謝，可能增加藥效或毒性。	避免併用，注意監測是否出現藥物副作用，如：橫紋肌溶解症狀。
Atorvastatin、Simvastatin 或 Rosuvastatin	紅麴	紅麴含 HMG-CoA reductase inhibitors 成份，可能增加副作用。	服藥期間避免使用紅麴產品，應監測藥物副作用，如：橫紋肌溶解症。
Acitretin	酒精	酒精促使藥物代謝成半衰期較長的 etretinate，延長、增加致畸胎效果。	育齡婦女在服藥期間及停藥後兩個月內，避免飲酒或使用含酒精的飲品、藥物。
Amiodarone	葡萄柚汁	抑制藥物轉變為活性代謝物 N-DEA，但 amiodarone 血中濃度可因此提高 50%。	服藥期間避免飲用葡萄柚汁，應監測藥物療效與注意副作用。
CCBs (Nifedipine、Verapamil)	酒精飲料	酒精可提高 nifedipine 的血中濃度。	避免與酒精併用，應注意監測藥物療效與副作用。
CCBs (Nifedipine、Nimodipine Felodipine 等)	葡萄柚汁	抑制藥物代謝，提高藥物血中濃度，可造成血壓過低等副作用。	用藥期間應避免飲用葡萄柚汁，應注意監測藥物療效與副作用。
Benzodiazepines	葡萄柚汁	葡萄柚的成分會抑制藥物代謝，增加藥物鎮靜作用。	用藥期間避免飲用葡萄柚汁。
Colchicine	葡萄柚汁	抑制藥物代謝，提高 colchicine 血中濃度。	用藥期間避免飲用葡萄柚汁，肝、腎功能不佳病人尤須注意。
Colchicine	紅麴	與 colchicine 併用可提高橫紋肌溶解症的危險。	避免併用，應注意監測是否發生肌肉疼痛、無力等異常症狀。
Metronidazole	酒精	藥物可能影響酒精代謝，引起：頭痛、噁心、低血壓。	服藥期間避免飲酒或食用含有酒精成份食品。
Selegiline 或 Linezolid (具 MAOI 活性)	富含酪胺酸 (tyramine)食物	MAOI 可抑制飲食中的酪胺酸代謝，攝取大量酪胺酸可能引起高血壓危象。	服藥期間應該避免食用大量酪胺酸食物，並注意是否發生嚴重頭痛、血壓上升、心悸等異常症狀。

二、藥效學的影響：食物中的某些成分與藥物的藥理作用相似，或者互相產生拮抗，造成藥物療效的增強或減弱。

表三、增強或減弱藥效的食物藥物交互作用[3, 5]

藥物	飲食類別	影響	建議
Atorvastatin、Simvastatin 或 Rosuvastatin	紅麴	紅麴含有類似 HMG-CoA reductase inhibitors 成份，併用可能增強副作用。	服藥期間避免使用紅麴產品，應監測藥物副作用，如：橫紋肌溶解症。
Warfarin、Clopidogrel 或其他抗凝血藥物	銀杏	可能增加出血的風險	服藥期間避免服用銀杏，應特別注意出血的徵兆。
NSAIDs	銀杏	可能增加出血的風險	服藥期間避免服用銀杏，應特別注意出血的徵兆。
胰島素、Sulfonylurea 或其他降血糖藥物	人蔘	人蔘具降低血糖的效果，併用可能增強低血糖副作用。	併用時加強監測血糖變化，預防低血糖引起的危險。
Warfarin	維生素 K	拮抗 warfarin 的藥理作用，減弱抗凝血效果。	用藥期間應保持固定維生素 K 攝取量，並監測 INR 與副作用。
Warfarin	輔酶 Q-10	可能減弱藥物抗凝血效果。	併用時，需監測 warfarin 療效。
Warfarin	蔓越莓	可能增強藥物抗凝血效	併用時，需監測 warfarin 療效。

		果。	
Warfarin	魚油	其中的 omega-3 脂肪酸可能增強藥物抗凝血效果。	併用時，需監測 warfarin 療效。
ACEI、ARB 或保鉀型利尿劑	代鹽(成份為鉀鹽)	因本類藥物也會減少鉀離子排除，併用時有造成高血鉀的危險。	服藥期間避免過量攝取鉀鹽，注意是否發生腹瀉、嘔吐、肌肉無力、心跳變慢等高血鉀症狀。
Theophyllin 或 Aminophylline	咖啡、茶、可樂、巧克力(含 caffeine)	Caffeine 與茶鹼類藥品作用相似，過量可引起：噁心、肌肉顫抖、失眠、心悸等。	服藥期間應避免過量食用含有 caffeine 的飲料或食物。
Bupropion、SSRI、SNRI (抗憂鬱劑)	酒精	酒精增強藥物副作用，如：精神運動障礙、肝毒性、痙攣發作等。	服藥期間避免飲酒。
Benzodiazepines	酒精	藥物增強酒精的中樞抑制作用。	服藥期間避免飲酒。
Atomoxetine	咖啡、茶、可樂、巧克力(含 caffeine)	本藥品與咖啡因併用可能發生血壓上升、心悸副作用。	服藥期間應避免食用含咖啡因的飲料或食物。

因為藥物與食物交互作用的型態非常多樣化，要如何避免影響病人藥物治療成為一項具有挑戰的工作，美國著名醫院評鑑機構 JCAHO 也將避免住院病人發生藥物食物交互作用列為評分項目，根據學者的歸納，有六個方面可以努力：(1) 制訂標準給藥時間：預設空腹、飯前、飯後等給藥時間點；(2) 院訊宣導；(3) 教育訓練課程；(4) 交互作用警示卡：將重要的藥物食物交互作用列表，當發現可能的交互作用，在病歷插入警示卡提醒照護者注意；(5) 電腦篩選警示系統：電腦程式協助提醒可能交互作用的食物； (6) 病患諮詢：衛教單或口頭提醒。[6]

老年人、癌症病人因為用藥品項複雜，並且可能正在食用某些保健營養品，加上腸胃道、肝腎功能改變，比一般病人更容易發生具傷害性的藥物食物交互作用，謹慎地評估用藥並給予完整的病人衛教才能確保安全用藥。[7]

參考資料：

1. Bailey DG, Malcolm J, Arnold O & Spence JD. Grapefruit juice-drug interactions. Br J Clin Pharmacol 1998;46(2): 101-110.
2. Schmidt LE & Dalhoff K. Food-Drug Interactions. Drugs 2002;62(10): 1481-1502.
3. Lexi-Comp Online™ Interaction Monograph.
4. Sorrensen JM. Herb–Drug, Food–Drug, Nutrient–Drug, and Drug–Drug Interactions: Mechanisms Involved and Their Medical Implications. The Journal of Alternative and Complementary Medicine. 2002;8(3): 293 - 308.
5. 行政院衛生署：食品與藥品可能發生不良交互作用資訊 (http://www.fda.gov.tw/content.aspx?site_content_sn=1849)
6. Gauthier I & Malone M. Drug-Food Interactions in Hospitalised Patients: Methods of Prevention. Drug Safety. 1998;18(6): 383-393.
7. Leibovitch ER, Deamer RL & Sanderson LA. Food Drug Interactions: Careful drug selection and patient counseling can reduce the risk in older patients. Geriatrics. 2004;59 (3):19.

陸、新進藥品介紹

Glypressin® (可利新注射劑)

一、成分含量

每小瓶含 11 毫克的粉末，包含 1 毫克 terlipressin acetate，相當於 0.86 毫克 terlipressin 的活性主成分。其他賦型劑有 D-Mannitol 和 hydrochloric acid。

每安瓿有 5 毫升溶劑，包含 water for injection、sodium chloride 和 hydrochloric acid 用於調整 pH 值。

二、適應症

出血性食道靜脈曲張，第一型肝腎症候群（為自發的急性腎功能不全，並有嚴重肝硬化及腹水）。

三、作用機制

Glypressin®是一種荷爾蒙合成物。當注射入血液中時，由於酶之作用，將分子中之氨基乙醯基慢慢分解而釋放出血管加壓素。因此Glypressin®可以被視為是血液循環中之貯藏所，以一定的速率釋放出血管加壓素。

Glypressin®降低門靜脈高血壓，同時降低在門靜脈血管區的血液循環和在食道靜脈曲張連續壓縮下使食道肌肉收縮。

四、用法用量

出血性食道靜脈曲張

每 4 小時，2mg 靜脈注射直到出血開始受到控制，最多可使用到 48 小時。體重小於 50 公斤之病患注射劑量降到 1mg。

維持劑量（如果需要時），每 4 小時注射 1mg，最多可使用 3 天。

治療期間不可超過 5 天。

第一型肝腎症候群

每 24 小時 3-4mg 分成 3 或 4 次投予。

如果在 3 天治療後仍沒有出現血清肌酸酐下降，建議停止 Glypressin®的治療。

在另一種狀況下，血清肌酸酐下降，Glypressin®的治療需持續直到獲得血清肌酸酐的值小於 130 μmole/L 或是血清肌酸酐的值下降到至少比當時診斷肝腎症候群測量值少 30%。

標準平均治療期間是 10 天。

五、禁忌

-敗血性休克
-冠狀動脈功能不全或有心肌梗塞病史
-心律疾病
-無法控制的高血壓
-中樞或周圍血管功能不全
-氣喘、呼吸系統功能不全
-慢性腎功能不全
-年齡大於 70 歲
-懷孕婦女

六、注意事項

Terlipressin 必須謹慎的以靜脈投予。溢漏到血管外可能引起皮膚壞疽。

必須持續及嚴密的監測心跳速率和血壓。

假使治療持續好幾天，必須監測尿量及血液電解質。

為了確認第一型肝腎症候群的診斷，下列事項必須考慮去排除腎小管病變。

-腎小球的過濾下降，同時地肌酸酐的清除率小於 40ml/min 或血清肌酸酐大於 130 μmole/L
-因休克、持續細菌感染、現在或最近接受醫治腎中毒的藥物或胃腸道液體的流失（在有腹水但沒有周圍水腫的病患，持續好幾天流失重量每天大於 500 公克，或在有周圍水腫的病患每天流失的重量大於 1000 公克）而引致的失神。
-在停止利尿劑治療和以 1.5L 生理食鹽水或每天 60-80 公克 albumin 來恢復血液體積後，腎功能仍沒有改善(血清肌酸酐值下降低於 130 μmole/L 或肌酸酐清除率升高大於 40ml/min）
-蛋白尿小於 0.5g/ml 和超音波沒有觀察到腎臟疾病。

七、不良反應

罕見的不良反應包括：

-肢端發紺

-腹部痙攣、腹瀉

-頭痛

下列不良反應有時會觀察到：

-高血壓偶發，特別是在高血壓的患者（通常高血壓自己會降回去）

-心搏徐緩

-冠狀動脈功能不全在危急的病人

-可能發生心室和心室心律不整，可能發生末端動脈局部缺血。有 5-10％的案例是因局部缺血徵狀的副作用而需停止 terlipressin

八、藥物過量

高血壓患者服用 Glypressin®所致之血壓增高可以 clonidine 150 μg 靜脈注射緩和。

-肢端發紺

柒、藥物諮詢 Q & A

Q. 常見的吸入藥物？

A. 1. Adrenaline (Epinephrine, Bosmin)：使用在氣道阻塞，有喉頭的喘鳴音，通常因為喉頭水腫造成，使用adrenaline可使氣管擴張，減少水腫的情形。

2. Sodium bicarbonate (Jusomine)：有痰液溶解的效果，能夠打斷痰液高分子聚合，因而促使痰液排出。

3. 3％ NaCl (hypertonic saline)：可刺激病人咳嗽，作為痰液的收集。

4. Ipratropium bromide (Atrovent)：為副交感神經抑制劑（抗膽鹼制劑），可抑制支氣管痙攣。

5. Terbutaline sulfate (Bricanyl)：為beta 2 agonist，可使支氣管擴張。

6. 0.45％ saline：痰液濃稠時，可稀釋溶解痰液。

7. Steroid：類固醇可抑制氣管的發炎現象。

本期結束